

DOLGOZNÁNK, HA HAGYNÁTOK...

MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ EMBEREK ÉS A HR-RENDSZEREK

A szerzők cikkükben a megváltozott munkaképességű emberek nyílt munkaerő-piaci integrációjával és a szervezeti bevonást támogató vállalati HR-rendszerrel foglalkoznak. Az a céljuk, hogy a téma iránt érdeklődő elméleti és gyakorlati szakemberek számára összegyűjtsék a nemzetközi HRM-szakirodalom meghatározó eredményeit és ezáltal további kutatási irányokra tegyenek javaslatot. Írásuk kiindulópontját és háttérét egy olyan, két éven át zajló kutatási és fejlesztési projekt adta, amelyben az integráció területén dolgozó szakemberek, vállalati szakértők és egyetemi oktatók bevonásával a jelenlegi magyar helyzetet feltáró kutatás után a felsőoktatásban több szinten alkalmazható érzékenyítő tananyagot fejlesztettek az egyetemi hallgatók, vállalati szakemberek és vezetők részére*. Írásukban először röviden áttekintik a megváltozott munkaképesség és a fogyatékos fogalmait és a magyar foglalkoztatási helyzetet, majd a HRM-rendszerek és a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának keresztmetszetében azonosított, a nemzetközi HR-irodalom által elemzett problémákat mutatnak be, különös tekintettel a belépési és folyamatdiszkriminációra.

Kulcsszavak: megváltozott munkaképességű munkavállaló, fogyatékosággal élő ember, befogadó szervezet, munkaerőpiac, HR-rendszerek

Cikkünk célja egy gyakorlati probléma, a fogyatékosággal élő, illetve megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci és szervezeti integrációjának elméleti vizsgálata. Ennek érdekében szakirodalmi feltárást és összegzést végeztünk. A cikk első felében összefoglaljuk a témához kapcsolódó alapfogalmakat és ismertetjük a hazai helyzetet néhány statisztikai adat segítségével, majd át térünk a munkaerő-piaci és szervezeti kérdésekre. Annak érdekében, hogy ezt jól átlássuk, a feltárt szakirodalmakat HR-rendszerek mentén rendeztük, a cikk második felének struktúrája a HR-rendszerek logikája alapján épül fel. Le kell szögeznünk, hogy a téma kapcsán előkerülő leggyakoribb fogalom a „diszkrimináció” volt, így ez óhatatlanul előfordul minden HR-rendszer kapcsán. A szakirodalom világosan szétválasztja a belépési diszkriminációt, amelyet a toborzás és kiválasztás HR-rendszere tud kezelni, és a folyamatdiszkriminációt, amelyet viszont az összes többi HR-rendszer kezelhet: munkavégzési rendszerek, teljesítményértékelés és kompenzációs rendszer, képzés és fejlesztés, illetve karriermenedzsment.

Kiket is nevezünk ma fogyatékosággal élő vagy megváltozott munkaképességű embernek?

A megváltozott munkaképesség (továbbiakban MMK) kifejezés egy olyan magyar fogalom, amelynek nemzetközi megfelelője nem igazán létezik: a nemzetközi diskurzusban döntően a fogyatékos (*disabled*) vagy fogyatékkal, fogyatékosággal élő (*people with disability, person with disability*) emberekről beszélnek. A megváltozott munkaképesség kifejezetten a foglalkoztathatósághoz, illetve a munkaerő-piaci megjelenéshez kapcsolódó, a fogyatékoságnál tágabb fogalom: olyan testi vagy szellemi fogyatékos vagy

egészségkárosodás, amely érdemben befolyásolja az egyén munkavállalási és megtartási képességét (Könczei – Kullmann, 2009). Ezen belül az egészségkárosodás az emberi szervezet felépítésében, funkcióiban betegség, sérülés vagy veleszületett rendellenesség következtében kialakult, időszakos vagy állandó anatómiai, élettani vagy pszichikai veszteség, vagy rendellenesség (ilyen lehet akár cukorbetegség vagy asztma is). A fogyatékoság az ember érzékelési (szenzoros), mozgási (motoros) vagy értelmi és/vagy szociális képességének súlyos, vagy tartós zavara. Ezek mindegyike fennállhat születéstől (pl. vakon született) vagy az egyén az élete során szerzi (pl. egy baleset vagy betegség következtében), illetve ki is alakulhat (pl. egy betegség szövődményeképpen fokozatosan elveszíti valamelyik képességét) (Kurucz – Kemény, 2016).

Fontos látnunk azt is, hogy a fogyatékosággal, megváltozott munkaképességgel foglalkozó diskurzusokban számtalan, egymással keveredő és átfedő terminológia és kifejezés van jelen, mint például a rokkantság, a csökkent munkaképesség, a fogyatékoság, a megváltozott munkaképesség, a speciális nevelési igény, a hátrányos helyzet, az egészségkárosodás (Kurucz – Kemény, 2016). Ez a sokféleség részben annak is köszönhető, hogy több, egymástól nagyon különböző szakmai és tudományterület (mint például a jog, az orvostudomány, a gyógypedagógia és neveléstudomány, a foglalkoztatás és munkaerőpiac, az emberi jogok és társadalomtudomány) foglalkoznak saját szempontjukból a téma valamely vagy több kérdésével. E területek pedig megalkották és organikusan fejlesztik saját fogalomkészletüket, ráadásul a fogyatékosághoz kapcsolódó modellek is fejlődnek, a szakmai és társadalmi szemléletmód (és ehhez kapcsolódva a fogalmak jelentései) is folyamatosan alakul, változik (Cseh, 2014).

* ProAbility - Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának támogatása a munkáltatók képzésén keresztül projekt (2015 április - 2016 december) az EGT Alapok finanszírozásában, a Budapesti Corvinus Egyetem, a Salva Vita Alapítvány, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, illetve a Norvég Szolgáltatási Szövetség (NHO Service) együttműködésében valósult meg.

Ezek a fogalmak gyakran rejtett jelentéstartalmúak: Pula (2009) felveti, hogy a magyar nyelvben a megváltozott munkaképességű terminológia a „disability” szó fordításának finomított, eufemizáló eredménye, de a valóságban használati oldalról, a piacképesség szempontjából címkézi meg negatívan, stigmatizálja az egyént, azaz végső soron kevésbé korrekt, mint a szokimondó angolszász „disability” terminológia. Vornholt és munkatársai (2018) a 2001-ben kialakított ICF modell (*International Classification of Functioning, Disability and Health*, magyarul FNO, azaz a funkcióképesség, fogyatékoság és egészség) szóhasználatát és fogalmait ajánlják a szakértői diskurzus közös nyelvének.

A fogalom megnevezésének sokszínűségét a cikkünkben is tiszteletben tartjuk, a jelentések megőrzése céljából, így ha magyar szakirodalomra hivatkozunk, akkor a megváltozott munkaképességű kifejezést, ha pedig nemzetközi szakirodalomra a forrásunk, akkor a fogyatékos vagy fogyatékosággal élő személy/munkavállaló terminológiát használjuk majd.

Könczei és Hernádi (2011) összefoglalása alapján a fogyatékosághoz kapcsolódva öt modellt különíthetünk el. A korai „morális modellben” a fogyatékos stigmának, isten büntetésének tekintették, és úgy vélték, hogy *„helyzetét önmagának köszönheti, és emiatt talán magát az életet sem érdemli meg, de arra mindenképpen rászolgált, hogy ferde szemmel tekintünk rá, sajnáljuk és/vagy megvessük”* (Könczei – Hernádi, 2011, p. 5). A modern kor megjelenésével alakult fokozatosan át a morális modell orvosi modellé: már nem a papok, a lelkivezetők döntötték el, hogy ki fogyatékos és ki nem, hanem az orvosok (Foucault, 2002). A XIX. századtól jelent meg az ún. „medikális/orvosi modell”, amely elsősorban egyéni orvosi problémaként, betegként kezeli a fogyatékos, aki ellátásra, gyógyításra és sajnálatra szorul. Ez a stigmatizáló, a fogyatékos ember kiszolgáltatottságát, függőségét a középpontba helyező kép még most is jelen van, és akadályozza a munkaerő-piaci integrációt (Barnes – Mercer, 2005; Hidegh – Csillag, 2013). Az 1980-as évektől egyre jelentősebb a „társadalmi modell” szerepe, amely szerint a fogyatékos társadalmi konstrukció (Oliver, 1995; Stone – Priestley, 1996; Williams – Mavin, 2012), illetve a „fogyatékoság nélkülség” (*ableism*) olyan normatív elvárás, amelyek szerint a szervezetek működnek, és a többség kizárja a kisebbséget, illetve marginalizálja a kisebbségbe szorultak hangját, jelenlétét és részvételét (Williams – Mavin, 2012). Ez a közelítés azt is problematikusnak tartja, hogy az egyéneket orvosilag kategorizálják, ugyanakkor mivel a megközelítés társas konstrukcióra épít, ki is nyitja annak a lehetőségét, hogy a munkára alkalmas test és szellem elvárásait a munka valódi igényei szerint alakítsuk, és a jelenleg kívül rekesztett fogyatékosággal élő embereket ugyanúgy a többséghez definiáljuk, mivel hogy minden embernek, a fogyatékoságmentesnek is vannak olyan képességei, amelyek hiányoznak (pl. nem mindenki tud hegedülni, faragni, maratont futni stb.), amelyek egy része nem is szükséges az elvégzendő munkához. Minden munkához a képességek bizonyos köre szükséges, és ez meglehet abban is, aki egyébként fogyatékos (pl. vak vagy

kerekesszékes) és hiányozhat abból is, akinek nincs orvosi értelemben fogyatékosága.

A társadalmi modell mellett az 1990-es években a fogyatékoság „emberi jogi modellje” is megjelent, amely az egyén elidegeníthetetlen emberi jogait hangsúlyozza mind a munka világában, mint a magánéletben, és arra helyezi a hangsúlyt, hogy az egyén teljes életet élhessen akkor is, ha fogyatékos (Stone – Priestley, 1996; French – Swain, 1997; Degener, 2016). Fontos, hogy ennek a modellnek a kidolgozásában már fogyatékosággal élő emberek is részt vettek: ez a nézőpont *„a fogyatékoságot, az elnyomást, a másságot, a kirekesztést és a befogadást, jogi kérdésként, a fogyatékos embert pedig az egyetemes emberi jogok birtokosaként, egyenlő rangú és egyenlő méltóságú félként kezeli”* (Kurucz – Kemény, 2016, p. 10.). Végül a „postmodern modellben” jelen világnak komplexitásában a fogyatékoságra vonatkozó elméletek már nem adott szituációba ágyazottak és az érintettek (köztük a fogyatékosággal élők) által értelmeződnek (Könczei – Hernádi, 2011). A két utóbbi megközelítés kiemelt szerepet tölt be a későbbiekben, amikor az egyes HR-rendszerek jelentésének és gyakorlatának kívánatos adaptálásáról írunk.

Ha a jogi meghatározásokat vesszük szemügyre, akkor látnunk kell, hogy Magyarországon – éppúgy, mint az EU más országaiban – komplex jogszabályrendszer foglalkozik a fogyatékosággal élő személyek (és részben hozzájuk kapcsolódva a MMK) jogaival és lehetőségeivel. A vonatkozó legmagasabb szintű jogszabályunk a *Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény* és az ahhoz kapcsolódó *Fakultatív Jegyzőkönyv* kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény, amely szerint „fogyatékosággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását”.¹ A mai magyar gyakorlatban a következő fogyatékosági kategóriákat használjuk: (1) mozgássérültség, (2) látássérültség, (3) hallássérültség, (4) beszéd-fogyatékoság, (5) értelmi fogyatékoság, (6) autizmus, (7) pszicho-szociális sérülések.² A következőkben röviden ismertetjük ezeket.

A fogyatékosággal élő emberek körében a legnagyobb arányt a mozgássérültek képviselik (Magyarországon közel 47%, KSH, 2011). A mozgássérültség a végtagoknak valamilyen hiányát vagy gátolt mozgásképességét jelenti. A kar vagy a láb egyaránt segíti a mozgást, így ha ennek valamelyik része nem mozog vagy hiányzik, az egyén mozgásképesége csökken. A mértéktől függően tekinthető a személy mozgássérültnek. A lábak mozgásképtelensége vagy hiánya, illetve ha az egyén csak kerekesszékkal tud közlekedni egyértelműen mozgássérültnek tekinthető. A csoportba tartozók jelentős része nem születésétől fogva sérült, hanem betegség, baleset miatt lett mozgássérült (Tausz – Lakatos, 2004).

A szenzoros képességek hiánya megnyilvánulhat látás- vagy halláshiányban. A látássérült az a személy, akinek a látása legalább 2/3 arányban elveszett. A hallássérülés a hallás csökkenése vagy a hangokra való érzékenység

csökkenése. Köztük van olyan, akik teljesen elvesztették az adott szenzoros képességüket, de legtöbben valamilyen látás vagy hallásmaradvánnyal bírnak. Ennek megfelelően különböző lehet az önállóságokat támogató eszközök köre és a munkavállalási lehetőségeik is. E két csoport a fogyatékossgal élő személyek második és harmadik legnagyobb csoportja (Magyarországon több mint 30%, Albert – Laki, 2010; KSH, 2011). A csoport jellemzője, hogy a fogyatékossgal jellemzően a kor előrehaladtával romlik (Tausz – Lakatos, 2004).

Van egy olyan csoport, amelyről ritkábban esik szó: a beszédkárosodottak csoportja (Magyarországon ezt közel 5%-ra becsülik, Albert – Laki, 2010; KSH, 2011). Ha olyan mértékű és tartós a beszédnehézség, hogy a kommunikációt különösen nehézé teszi, akkor ők is az MMK emberek közé tartoznak, hiszen a legtöbb munkához fontos a kommunikáció. A teljesen beszédképtelen (pl. néma) vagy súlyosan dadogó, pöszte tarthat ide.

Értelmi sérülés esetén az egyén értelmi képességei jóval az átlag alatt maradnak. Jelenleg 70-es IQ a határ, de itt még csak enyhe értelmi sérülésről van szó. Enyhén értelmi fogyatékos emberek IQ-ja 50-69, közepesúlyos értelmi fogyatékosoknak tekintjük a 35-49 IQ szintű egyéneket, és súlyosan értelmi fogyatékos, akik ez alatt vannak. Az értelmi sérülés önmagában nem akadály a foglalkoztathatóságnak, létezhet és léteznek olyan munkafeladatok, amelyeket értelmi sérültek is tökéletesen el tudnak látni (Magyarországon ennek a csoportnak az arányát közel 10%-ra becsülik, Albert – Laki, 2010; KSH, 2011). Tausz és Lakatos (2004) adatai alapján Magyarországon az értelmi fogyatékos emberek 65-70%-a születése óta fogyatékossgal élő személy.

Az autizmus nemzetközi szinten és Magyarországon is az egyik legkésőbb elismert fogyatékossgai ág (hazánkban csak 2003 óta definiálják önálló fogyatékossgai kategóriának jogszabályokban). A központi idegrendszer fejlődési zavara, amelynek okaként alapvetően genetikai tényezőket, kisebb mértékben környezeti faktorokat feltételeznek a szakértők. Az autizmus klinikai képe rendkívül változatos, mely többek között az autizmus súlyosságától, a személy egyéb egyéni adottságaitól (például képességek), a jellemző tüneteken kívüli járulékos állapotoktól (például beszédfejlődés zavara, epilepszia), illetve az életkortól függően is változik (Csillag és munkatársai, 2016). Az autizmus széles spektrumot alkot, ami a normálistól a rendkívül súlyos állapotokig terjed, és sokféleképpen nyilvánulhat meg. A spektrumon belül általában elkülönítik az Asperger-szindrómát, az autizmus nagyon enyhe esetét, amelyre a súlyosabb autizmussal ellentétben jellemző a normális ütemű nyelvi fejlődés, valamint az átlagos vagy annál magasabb intelligenciaszint.

A pszicho-szociális fogyatékossgal hosszantartó mentális károsodás, amely akadályozhatja az egyén teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását (pl. depresszió, bipoláris zavar). A pszicho-szociális fogyatékossgal több embert érint, mint elsőre gondolnánk – Magyarországon a KSH adatai alapján nagyjából a fogyatékossgal élő emberek 10%-a tartozik ebbe a csoportba (Albert – Laki, 2010; KSH, 2011). Az USA-ban a lakosság

25%-át diagnosztizálták pszicho-szociális fogyatékossgal, és a nemzetközi becslések (WHO) szerint a világ lakosságának 20-55%-a várhatóan depressziósként diagnosztizálható lesz 2020-ra (Martin és munkatársai, 2015).

A fogyatékossgal nemzetközi szakirodalomban használt definíciói kismértékben eltérnek a magyar terminológiától: általában hat lényeges fogyatékossgai kategória jelenik meg (Stone – Colella, 1996): (1) megváltozott fizikai feltételek (pl. gerincvelő-sérült, asztmás, cukorbeteg stb.), (2) megváltozott mentális feltételek (pl. mentális betegség, mentális sérülés), (3) érzékszervi károsodás (pl. halláskárosodás, látáskárosodás), (4) tanulási rész-képesség-zavar/tanulásban akadályozott (pl. dyslexia), (5) neurológiai körülmények (pl. epilepszia, sclerosis multiplex), (6) függőség (pl. drogfüggőség, alkoholizmus).

A fogyatékossgal és egészségkárosodás nagyon sokféle lehet és ebből adódóan számtalan különböző „képességű” ember lehet megváltozott munkaképességű. Ezen túl a fogyatékos vagy egészségkárosodott személy egyéb jellemzői is ugyanolyan széles skálán szórhatnak, mint bármilyen nem fogyatékossgal élő személyeknek: eltérő személyiségű, motivációjú, munkához való hozzáállású emberek tartoznak ide. A leírást tovább árnyalja, hogy a fogyatékossgal nem egyszerűsíthető le emberi tulajdonságok szintjére – egy adott környezetben, egy adott időben a cselekvések akadályozottsága mentén szerzett élettapasztalatként ragadható meg leginkább (Kurucz – Kemény, 2016), amely mindig az MMK egyén és környezete kölcsönhatásában jelentkezik, szervezeti és társadalmi kontextusba ágyazottan. Ebből adódóan válik a fogyatékossgal és az egészségkárosodás jelensége rendkívül komplex és sokrétű, egyéni, szervezeti és társadalmi kérdéskorré, amely nagy kihívás elé állítja még az MMK munkavállalók integrációja iránt elkötelezett vállalatokat is.

MMK munkavállalók a magyar nyílt munkaerőpiacon

A WHO globális adatai alapján a 15 év fölötti népesség tagjai közül nagyjából 785 millió ember (15,6%) fogyatékossgal élő, közülük 110 millió ember (2,2%) küzd nagyon komoly funkcionális életviteli problémákkal (WHO, 2011; Araten – Bergman, 2016). Az Európai Unióban kb. 35 millióra tehető a fogyatékos személyek száma a 15-64 éves korosztályban, ami 14,1%-a a korcsoport teljes népességének (Eurostat, 2011). Hazánkban a KSH becslése alapján a lakosság átlagosan 10%-a él valamilyen fogyatékossgal. Ezt tovább finomítja az a népszámlálási adat, amely szerint hazánkban 1,6 millió fölött van a tartósan beteg, egészségkárosodott emberek száma. Szakértők a lakosság folyamatos elöregedése és az orvosi technológiák fejlődése miatt a fogyatékossgal élők számának és össznépegségen belüli arányának is növekedését vetítik elő (Dwertmann, 2016). Vornholt és munkatársai (2018) szintén azt hangsúlyozzák, hogy az európai elöregedő társadalmakban különösen nagy jelentősége van a fogyatékossgal élő és a tartósan beteg emberek foglalkoztatási kereteinek kialakítására.

Egészen az elmúlt évekig megdöbbentően alacsony volt Magyarországon ennek a csoportnak a foglalkoztatási rátája: 2009-ben összesen 51 ezer fő, 9% rendelkezett bejelentett munkával. Az elmúlt években ez biztatóan emelkedésnek indult – szakértői becslések alapján 2015-ben 20, 2017-ben pedig 25% körülire tehetjük a foglalkoztatási rátát. Összehasonlításképpen ez az arány az EU-ban 38% (European Disability Forum, 2012), egyes országokban, például Norvégiában a foglalkoztatás még ennél is magasabb (Mandal – Ose, 2014), az Egyesült Királyságban 2017-ben 46%. Míg Svédországban és Franciaországban a nem fogyatékosokkal és a fogyatékosokkal élő emberek foglalkoztatottságának különbsége kisebb, mint 10%, ez Magyarországon 30% felett van. Szakértői becslések alapján még mindig lehetnek olyan fogyatékos emberek Magyarországon, akik képesek lennének és szeretnének is valamilyen formában bekapcsolódni a munka világába, szervezetben dolgozni (Pulay, 2009).

Társadalmi és makrogazdasági szempontból is kritikus kérdés, hogyan lehetne a munkaerőpiacon kívül rekedt, de az esetek többségében – legalábbis részben – munkaképes embert visszasegíteni a munkaerőpiacra, és bevonni a társadalmi értékteremtésbe (Pulay, 2009). A fogyatékosokhoz kapcsolódó szemléletváltozással, a medikális modelltől a társadalmi, emberi jogi modell felé való eltolódással együtt az EU-s és magyar törvényhozás, és így az üzleti szféra gyakorlata is megváltozott, változik. Ennek egyik példjaként az EU-s előírásoknak megfelelően a munkahelyeket és közintézményeket már Magyarországon is akadálymentesíteni kell, így egyre több fogyatékosokkal élő valóban képes önálló életet élni, meg tudja közelíteni a munkahelyét, tudja önállóan intézni az ügyeit, ami komoly elmozdulás az emberi jogi megközelítés irányába. Nemzetgazdasági szintről és a gazdasági racionalitás oldaláról közelíti ezt a problémát a „fejkvóta”, amely előírja a 20 főnél nagyobb statisztikai állományi létszámmal rendelkező üzleti vállalkozásoknak, hogy minimum 5%-ban alkalmazzanak MMK személyeket. 2010-ben radikálisan megemelkedett az az összeg 177.600 forintról 964.500 forintra/fő, majd 2012-ben a 20 főt 25 főre emelték. 2017-től a tárgyév első napján a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított alapbér kötelező legkisebb összegének kilencszeresére növelték az összeget, ami 2018-ben a 25 főnél többet foglalkoztató munkáltatók részére 1.242 ezer Ft/főt jelent, amelyet a kvóta eléréséhez hiányzó létszám után kell rehabilitációs járulék címén fizetni. A NAV adatai szerint 2014-ben 68379 fő foglalkoztatása helyett fizették be a szervezetek a hozzájárulást. Az adatok alapján javul az MMK emberek foglalkoztatásának mértéke, de közel sem olyan mértékben, ahogy lehetne (Dajnoki, 2014; Kurucz – Kemény, 2016).

A fogyatékosokkal élő és megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci bevonását a társadalmi és munkaerő-piaci kontextus lassú változása, illetve a már említett gazdasági ösztönző mellett még mindig nehezítik gyakorlati és mentális gátak (Csillag – Hidegh, 2011). Az eredetileg Keszi és munkatársai (2002) által azonosított, de azóta több szerző (Pulay, 2009; Csillag – Szilas; 2009; Dajnoki, 2011) által megerősített gyakorlati gátak közé

tartozik (1) a megfelelő pozíció vagy munkakör hiánya, (2) problémák a munkahely fizikai akadálymentességével, (3) az MMK emberek nem elég mobilak, (4) a fogyatékosokkal élő emberek alkalmazása több szervezési feladattal jár, (5) az MMK jelentkezők nem rendelkeznek a szükséges képzettséggel. Ezek is jelentős akadályozó tényezőt jelentenek, de talán még fontosabbak a Kaplan (1999), majd Bánfalvy (2005) által mentális gátaknak nevezett tényezők, mint (1) az általános információhiány/alulinformáltság, (2) az a feltételezés, hogy az MMK emberek rosszabbul teljesítenek, (3) a fogyatékosokkal élő személyek foglalkoztatása komoly befektetéseket igényel, (4) a fogyatékosokkal élő emberek több balesetet okoznak és gyakrabban mennek betegszabadságra (Kálmán – Könczei, 2002; Hidegh – Csillag, 2013; Cseh, 2014; Dajnoki, 2014; Nelissen és munkatársai, 2016). Ezekben a mentális gátakban egyértelműen megjelenik az orvosi és morális nézőpont individuális, és gyakran stigmatizáló, kirekesztő nézőpontja. A gyakorlati akadályokat részben a HR-rendszerek átalakításával (mint például rugalmas munkaszervezési megoldások vagy az érzékenyítésre hangsúlyt helyező képzés-fejlesztési rendszer) igyekeznek megválaszolni az elméleti és gyakorlati szakemberek, míg a mentális gátak leküzdésében az információátadás, érzékenyítés, szemléletformálás játszhat nagy szerepet (Hidegh – Csillag, 2013).

A gyakorlati és mentális gátak átalakítására megfogalmazott javaslatok közötti összefüggések feltárása egy szükséges következő lépés lehet, amely a vizsgált kérdéskört a maga komplexitásában, rendszerszemlélettel közelíti meg. A következőkben erre teszünk kísérletet a fogyatékosokkal élő személyek munkahelyi integrációját tárgyaló nemzetközi HR-szakirodalom áttekintésével.

A megváltozott munkaképességűek szervezeti bevonását tárgyaló nemzetközi HR-irodalom áttekintése

Szakirodalmi áttekintésünk kiindulópontjaként végig néztük a HR-terület két kiemelkedő lapjának, a Human Resource Management Review-nak és az International Journal of Human Resource Management-nek az elmúlt 25 évben megjelent, témába vágó publikációit a „disability”, „disabilities” és „disabled” keresőszavakkal. A két folyóiratban ezalatt összesen 40 olyan cikk jelent meg, amelynek teljes szövegében szerepelt a fogyatékoság szó, közülük 15 cikk két tematikus különszámban (1997 tavaszán, illetve 2016 nyarán). Ezek után kiterjesztettük a keresést: az EBSCO adatbázisában minden olyan cikket figyelembe vettünk, amely tartalmazta a „disability”, „disabilities” és „disabled” keresőszavak valamelyikét és a „human resource management” szóösszetételt vagy a HR-rendszerek valamelyikének nevét, névváltozatát (mint selection, hiring, performance appraisal, compensation, learning and development, career vagy ezek változatainak valamelyikét). Az ilyen módon kibővített keresésben a tisztítás után összesen 90 különböző, releváns cikket találtunk. Ennek a 90 cikknek kb. 50%-a (46 cikk) human resource management (HR) vagy human resource develop-

ment (HRD) témájú lapokban jelent meg, 26 cikk orvosi, gyógypedagógiai vagy rehabilitáció fókuszú, a fennmaradó cikkek pedig menedzsment, üzleti etika, pszichológiai vagy tágabb gazdasági témájú folyóiratokban láttak napvilágot. A cikkek majdnem fele (43 cikk) 2011 után jelent meg, 20%-a pedig 2000 előtt. Összesen két olyan cikket találtunk, amely magyar szerzőkhöz kötődött (Dajnoki, 2015; Hidegh – Csillag, 2013). A cikkek jelentős része (75%-a) többszerzős és USA-beli szerzőhöz köthető.

A cikkek összetételét áttekintve meglepő volt számunkra, hogy a cikkek csaknem fele a toborzás-kiválasztás témaköréhez kapcsolódott, illetve a nem konkrét HR-rendszerhez köthető cikkek jelentős része a megváltozott munkaképességű, fogyatékkal élő emberekhez kapcsolódó törvényi szabályozáshoz (leginkább az amerikai ADA-hoz), munkaadói attitűdökhöz, előítéletekhez és a bevonáshoz kötődtek. (1. táblázat)

1. táblázat

Az EBSCO adatbázis alapján összeállított adatbázis arányai (Megjegyzés: tíz cikkben több HR-rendszer is szerepel)

| HR-rendszer | Darab | arány |
|--|-------|-------|
| HRM általános | 23 | 26% |
| kiválasztás, toborzás | 43 | 48% |
| munkaköri rendszerek, munkakörök alakítása | 5 | 6% |
| képzés-fejlesztés | 8 | 9% |
| teljesítménymenedzsment és kompenzáció | 7 | 8% |
| karriermenedzsment | 14 | 16% |

A fenti cikkekre épülő szakirodalmi áttekintésünket a különböző HR-rendszerek mentén strukturáltuk, folyamatosan utalva a sikeres szervezeti integrációban betöltött szerepükre és explicitté téve a kapcsolódó diszkriminatív hatásokat. Tekintettel ez utóbbiak rendszereken átívelő szerepére külön is tárgyaljuk a különböző megjelenési formáit, és azok lehetséges hatásait.

Belépési, folyamat- és rejtett diszkrimináció

A szakirodalomban megkülönböztetett belépési diszkrimináció (*access discrimination*) és folyamatdiszkrimináció (*process discrimination*) fogalmakat használjuk a továbbiakban (Jones, 1997). Ezek szerint létezik belépési diszkrimináció, amely a fogyatékos személyekkel való kapcsolatfelvétel tervezésében és megvalósításában jelenik meg, érintve a toborzási és kiválasztási gyakorlatot, és folyamatdiszkrimináció, amely a szervezeten belül, a szervezeti tagság során érinti a fogyatékosággal élő személyt (Jones, 1997; Klimosi – Donahoe, 1997; Miceli és munkatársai, 2000). A belépési diszkrimináció mögött számos esetben a kiválasztási szakértők félelme húzódik meg. Ezt az érzést két tényező táplálja: (1) a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatban hiányoz-

nak a tapasztalatok, és így nincs meg az a szervezeti tudás és bizalom, amely a befogadáshoz szükséges lenne, illetve (2) a korábbi rossz tapasztalat fogyatékos munkavállaló foglalkoztatásával kapcsolatban. Az utóbbi lehet egy rossz szervezeti döntés következménye is, vagy csupán annak az eredménye, hogy nem a munkakörhöz illeszkedő kompetenciákkal rendelkező munkavállalót választották ki (Jones, 1997; Chen, 2016; Gewurtz és munkatársai, 2016).

A folyamatdiszkrimináció leggyakoribb megnyilvánulása, hogy az érintett kevesebb lehetőséget kap arra, hogy megmutassa a teljesítményét, kevesebb tréning (fejlesztési) lehetőséghez jut, lassabb az előrejutása a szervezetben, „zsákutca” pozíciókat kap, a munkája rutin jellegű, kevés szakmai fejlődési lehetőséget tartalmaz, a teljesítményét indokolatlanul alul értékeli, nem fogadják be a munkacsoportba és a szervezeti mentoring rendszerből is kimarad (Mello, 1993; Jones, 1997; Miceli és munkatársai, 2000). A felsorolt diszkriminatív viselkedések mértéke függ attól is, hogy mennyire taszító a fogyatékoság fizikailag, mennyire függ az egyéntől a sérülése (pl. alkoholizmus kialakulását az egyénnek tulajdonítják), mennyire romlik vagy visszafordíthatatlan a sérültség, a kommunikációt mennyire zavarja a fogyatékoság, és mennyire veszélyeztet másokat (Jones, 1997). Tovább növeli a diszkrimináció lehetőségét, hogy a fogyatékos munkavállalók eleve kiszolgáltatottak lehetnek a szervezetben, mert kevesebb munkalehetőség nyílik számukra, és azok is sokszor nehezen elérhetőek lehetnek (például a megfelelő iskolai végzettség hiányában és/vagy fizikai mobilitási problémák miatt). A tényleges teljesítmény észlelését továbbá negatívan befolyásolja, ha több sérültség egyszerre (pl. fizikai és mentális) van jelen a személynél, az interszekcionalitás (más diverzitás kategóriában is hátrányos helyzetben van – pl. kor, nem, etnikum stb.), illetve az önmagát korlátozó viselkedés, amikor a személy saját maga a viselkedésével is korlátozza saját lehetőségeit (Jones, 1997).

A diszkriminációval kapcsolatban azt is fontos végiggondolni, hogy a szervezet fizikai infrastruktúrája valóban fizikailag akadálymentesített-e a különböző érintetti csoportok számára, mert kialakulhat például az a helyzet, hogy mindent meg lehet közelíteni kerekesszékekkel, de látássérülteként akadályokba ütközik a munkavállaló (Kulkarni – Kote, 2014).

A belépési és folyamatdiszkriminációs forma nem független egymástól, hanem inkább az egymást erősítő hatásuk figyelhető meg, ami megnehezítheti a sikeres szervezeti integrációt. Fontos azt is látni, hogy a szervezetek jelentős része tudatosan kezeli a belépési diszkriminációt, de a folyamatdiszkriminációt már sokkal nehezebben érné, mert a szervezeti struktúrába, folyamatokba és rendszerekbe kódoltan, rejtetten van jelen. A szervezetek felkészülhetnek a fogyatékosággal élő munkavállaló fogadására a toborzástól az orientációig, és akár fizikailag akadálymentesíthetik az épületet (bár ez sem feltétlenül könnyű feladat, hiszen sokféle akadályozottság létezhet), de esetleg nem gondolják át, hogy milyen változtatások szükségesek a munkavállalói diverzitást igazságosan kezelő teljesítményértékelési rendszer, karriermenedzsment,

képzés-fejlesztés és kompenzáció integrált kialakításához (Omanovic, 2006).

A szervezeti diszkrimináció egyik formáját sem alábecsülendő, fontos a már említett szervezeti struktúrákba és folyamatokba rejtett diszkrimináció feltárása is. Erre a rejtett diszkriminációra lehet példa a szakmai szegregáció (Omanovic, 2006), aminek feltárásához szükséges lehet a szervezet egészének, minden hierarchiaszinten történő átvilágítása, mert csak így derül ki, hogy vajon a különböző szinteken vagy szakmákban mely diszkriminált csoportok tagjai vannak inkább jelen, vagy egyáltalán nincsenek képviselve (azaz például egyáltalán nincs fogyatékos munkavállaló magas képzettséget igénylő munkakörben). Ehhez kapcsolódva Johansson és munkatársai (2017) például rámutatnak, hogy az egészséges és fitt test – ami épp a fogyatékosokra nem mindig jellemző – milyen mélyen beágyazott elvárás a vezetők irányában. Ennek a gyakorlatnak egy másik, explicit formája, amikor egy szervezetben kialakítanak egy elkülönült munkaterületet és/vagy munkacsoportot, ahol csak fogyatékosokkal élő munkavállalókat foglalkoztatnak (Polyacskó, 2016). Ezt az akadálymentesítés könnyebb megvalósításával, különböző fogyatékosokkal élő munkavállalók toborzásának a lehetőségével, hatékonysággal indokolják a szervezetek, ugyanakkor az így kialakított munkakörök, az elkülönített munkakörnyezet miatt, a munkatársak közötti kirekesztés és diszkrimináció alapjává válhatnak (Polyacskó, 2016). A csoportközi összehasonlítások tovább erősíthetik a negatív sztereotípiákat és előítéleteket, az érintettek elszigetelődéséhez vezethetnek és meggátolhatják a munkacsoporton túlmutató szervezeti integrációt (Wetherell – Mohanty, 2010).

A struktúrába kódolt korlátozásnak egy másik jele lehet, ha egy adott munkakörben csak egy bizonyos fogyatékosokkal élő munkavállalót vesznek fel – ez leegyszerűsíti a befogadó munkacsoport felkészítését, érzékenyítést az adott fogyatékosra, az akadálymentesítés is könnyebben megvalósítható, ugyanakkor beszűkíti az érintett személyek karrierlehetőségeit, és magát a szervezetet is korlátozza toborzási és kiválasztási gyakorlatában (Kalev és munkatársai). Ha ehhez hasonló rejtett gyakorlatokat felfedezünk, akkor a kialakulásukhoz vezető, a fenntartásukat biztosító HR-gyakorlatok azonosítására és átalakítására van szükség, és mindezt integrált módon, nem csak egy-egy HR-rendszer szintjén (Omanovic, 2006; Kemény, 2016).

A diszkriminációval való küzdelem szempontjából fontos feladat a munkavállalói csoportok érzékenyítése, valamint a fogyatékos nyílt felvállalásának támogatása (Schrader és munkatársai, 2014). Kiemelt belső szereplőkként nem csak a vezetőkre és közvetlen munkatársakra kell gondolnunk (Kulkarni – Lengnick-Hall, 2011), hanem egyéb szervezeti tagokra is: a szakirodalomban a „diverzitás bajnokaié” (Omanovic, 2006; Richards – Sang, 2016) vagy „diverzitás nagyköveteiké” (Subeliani – Tsougas, 2005) is hívhatják ezeket a szereplőket, a szervezeti hierarchia különböző szintjeiről jöhetnek, és a felelősségükbe tartozik a befogadó kezdeményezések áttekin-

tése, összefogása, a szükséges változtatások azonosítása és a fejlődés monitorozása (Kalev és munkatársai, 2006).

A HR-rendszereket a szakirodalom többféleképpen szokta rendszerezni, és az általunk áttekintett cikkeket az alábbi felosztásban tűnt logikusnak csoportosítani: (1) emberierőforrás-áramlás, (2) teljesítményértékelés és kompenzáció, (3) munkavégzési rendszerek, (4) képzés-fejlesztés és (5) karriermenedzsment.

Emberierőforrás-áramlás (toborzás, kiválasztás, kiáramlás)

Gewurtz és munkatársai (2016) összefoglaló cikkükben rámutatnak, hogy a fogyatékosokkal élő munkavállalók toborzásával és kiválasztásával foglalkozó tanulmányok jelentős része a belépési diszkrimináció okait kutatja, és kevésbé azt, hogy e nehézségekre, lehetséges gátló tényezőkre milyen szervezeti válaszok születtek. Ugyanakkor e kettőnek együttes tárgyalása nyújthat teljes képet a vizsgált kérdéskörrel. A belépési diszkrimináció lehetséges okait, és azt, hogy ez hogyan érinti a toborzási és kiválasztási gyakorlatot, a cikk előző része ismertette, így a következőkben inkább a szervezeti gyakorlatok feltárására helyezük a hangsúlyt.

A fogyatékos munkavállalók toborzásának és kiválasztásának gyakorlatában két megközelítéssel találkozhatunk: az egyik a folyamat során jelentkező diszkrimináció elkerülését fogalmazza meg célként, míg a másik az érintett csoport aktív elérésére helyezi a hangsúlyt. A két megközelítésben vannak átfedések a diszkriminációt megelőző lépések gyakorlatára vonatkozóan. Az egyik kiemelt gyakorlat a toborzási csatornák fogyatékos emberek részére is elérhetővé tétele, ami jelentheti a használt állás-kereső portálok és saját honlap akadálymentesítését, valamint az álláshirdetések egyértelmű megfogalmazását arra vonatkozóan, hogy fogyatékos munkavállalók jelentkezését is várják (Brecher és munkatársai, 2006; Naims, 2011; Wiggett-Barnard – Swartz, 2012). További kiemelt szerepet tulajdonítanak az elvárt kompetenciák felülvizsgálatának, hogy azok valóban a munkakörhöz illeszkedjenek, valamint tudatosításának, ezáltal is segítve a toborzásban és kiválasztásban résztvevők előítélet-mentességét (Ameri és munkatársai, 2015).

Ez utóbbi fontosságát sugallja azon kutatások sora, amely rámutat arra, hogy a munkakör betöltését nem akadályozó, de a pályázatban nyíltan vállalt fogyatékoság jelentősen csökkenti már a személyes beszélgetés esélyét is (Ameri és munkatársai, 2018; Gewurtz és munkatársai, 2016). Nota és munkatársai (2014) ugyanakkor bemutatják, hogy a pályázatban nyíltan vállalt fogyatékoság kevésbé gátló tényező, ha a jelentkező egyértelműen megfogalmazza erősségeit, korábbi munkavégzési tapasztalatait.

Munkáltatói oldalon a toborzási és kiválasztási folyamat, valamint a diverzitási stratégia összefüggéseinek egyértelművé tétele, mint támogató gyakorlat fogalmazódik meg (Gewurtz és munkatársai, 2016). A diverzitási stratégiába beágyazott toborzási és kiválasztási gyakorlat kiindulópontjának azon szervezeti diagnózis tekinthető, amely tartalmazza a különböző munkakörök betöltésé-

hez szükséges kompetenciákat és magukat az elvégzendő feladatokat is (Gilbride és munkatársai, 2003; Brecher és munkatársai, 2006).

A kiválasztási folyamat diverzitás stratégiával összehangolt alakítása részben azt jelenti, hogy a folyamat helyszíne és módja lehetővé teszi, hogy fogyatékossgal élő jelentkezők is egyenlő eséllyel vehessenek részt benne. A fizikai akadálymentesítés mellett megfontolandó ez esetben a kérdések, a kiválasztás részét képező feladatok hozzáférhetőségének a biztosítása, a válaszok értékelését árnyaló viselkedési skálák kialakítása, valamint több interjúzó szakember bevonása is (Wigett-Barnard – Swartz, 2012; Linkow és munkatársai, 2013; Kemény, 2016). Az interjúztatási folyamatba bevonhatják a fogyatékossgal élő munkavállalók munkaerő-piaci reintegrációját támogató szakértőket is. Gervey és munkatársai (2005) leírják, hogy a szakértők részvétele pozitívan hat az érintettek teljesítményére, valamint növelik a HR-sek tudatosságát és nyitottságát is. A kiválasztás megvalósításában fontos szerep juthat a részt vevő HR-es szakember tudatosságának és informáltságának a következőkre vonatkozóan: (1) saját attitűdje, nyitottsága a különböző MMK-s csoportokra, (2) a munkatársak attitűdje és nyitottsága az MMK-s munkavállalóval való munkavégzésre, és (3) a munkahelyi elvárások és feladatok illeszkedése az MMK-s munkavállaló készségeivel (Nafukho és munkatársai, 2010).

A toborzási és kiválasztási folyamattal elkezdődik a jelölt munkahelyi szocializációja is, amelynek során a közvetlen kollégák érzékenyítésének és a közös munkavégzés facilitálásának is kiemelt szerep jut (Kemény, 2016). Kutatások sora azt mutatja, hogy még abban az esetben is, amikor a munkatársak nyitottak a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatása irányában és támogató attitűddel rendelkeznek, akkor is hiányozhatnak azon alapvető információk, amelyek a közös munkavégzéshez szükségesek, így esetleg nem tudják felmérni a munkatársi kapcsolat során felmerülő lehetséges nehézségeket (Kalev és munkatársai, 2006).

A munkavégzési rendszerek, a munkakörök és a munkakörnyezet alakítása

A belépéshez kapcsolódóan szót ejtettünk már a fizikai környezet kialakításáról és az akadálymentesítés különböző dimenzióiról – elméleti és gyakorlati munkák sora kapcsolódik ehhez a témához (Mello, 1993; Klimosi – Donahoe, 1997; Colella, 2001; Wehman, 2003; Taylor – McKeon, 2013; Pati – Bailey, 2015). Az elméleti és empirikus cikkek többek között azt vizsgálják, hogy mit jelent pontosan a munkakörnyezet és a munkakörök megfelelő kialakítása, milyen szervezeti tényezők, megoldások léteznek, és milyen problémák jelentkezhetnek, mekkora költséggel és milyen megtérüléssel járhat az illesztés, az egyes fogyatékos csoportok milyen speciális igényekkel rendelkeznek (Prince, 2017). A diszkrimináció szempontjából külön érdekesek azok a tanulmányok, amelyek a munkaadók, vagy a többi munkavállaló észleléseire fókuszálnak. Colella (2001) például a közvetlen munkatársak fogyatékos emberek elhelyezéséhez fűződő észleléseit vizsgálja,

mennyiben tekintik méltányosnak a fogyatékossgal élő munkavállalók speciális elhelyezését, a kapcsolódó munkakörökre jutó speciális figyelmet. Markel és Barkley (2009) felhívja a figyelmet, hogy negatív megítélés alá eshet, ha egy munkavállaló fogyatékossga vagy egészségkárosodása miatt külön elhelyezést igényel.

A cikkek másik nagy csoportja azt vizsgálja, hogy a szervezetekben hogyan, milyen alapelvek és módszerek mentén (és kik) alakítják a munkaköröket és munkavégzési rendszereket a fogyatékossgal élők igényei és képességei alapján (Luecking, 2008). Itt az elsődleges, a toborzáshoz is kapcsolódó kérdés az, hogy konkrét munkakörre keresett-e a cég (azaz csak a fizikai teret kell átalakítani, esetleg a munkaidőt módosítani), vagy inkább a szervezeti illeszkedést kereste a kiválasztás során. Az első esetben már a kiválasztási folyamatban a részképességek nagyon pontos felmérése és a munkakörhöz való aprólékos illesztés lesz a fontos. A második esetben mindenképpen izgalmas és fontos terület a munkakör kialakítása. Citron és munkatársai (2008) elméleti és empirikus tanulmányukban a munkakörök testre szabását vizsgálják, és a fogyatékossgal élő személyek foglalkoztatásához kapcsolódva ajánlják a munkakörfaragást (*job carving*), ahol a munkakör egyes elemeinek felhasználásával hozunk létre új munkakört, munkakör-átalakítást (*job negotiation*), ahol több munkakörből veszünk ki feladatokat, és csinálunk újat, a munkakör-kialakítást (*job creation*), amikor eddig nem végzett feladatokat csoportosítunk egy új munkakörbe, illetve a munkakör-megosztást (*job sharing*), amelyben kettő vagy több ember között osztunk meg egy munkakört. Tanulmányukban rámutatnak, hogy a munkakörök rugalmas testre szabása nagyban elősegíti a hosszú távú foglalkoztatást, de komoly szervezeti fejlesztéseket és befektetést (pl. HR-kompetenciák fejlesztése, vezetői attitűd) igényel. West és Anderson (2005) kiemelik a távmunka potenciális jelentőségét, amely különösen mozgásérültek esetében sok nehézséget megoldhat, bár felveti azt, hogy mennyiben tud valóban integrálódni a fogyatékossgal élő személy a szervezetbe.

Ha a szervezet végrehajtotta az illesztést, akkor is számítani lehet arra, hogy az alkalmazás után többször szükséges lesz a munkavégzési rendszereket a tapasztalatok alapján újra módosítani. Ez nagyfokú rugalmasságot követel a szervezet tagjaitól (Kirk-Brown – Van Dijk, 2016). Markel és Barkley (2009) azt hangsúlyozza, hogy a munkakörnyezet és a munkakörök illesztésének fő célja, hogy a motivált és kompetens fogyatékos emberek tartósan tudjanak dolgozni.

A teljesítményértékelési rendszer és a kompenzációs rendszer

A teljesítményértékelő rendszer átalakításának kulcskérdése, hogy az egyéni különbségeket hogyan sikerül lefordítani teljesítményelvárásokra a szervezeti célok figyelembevételével, valamint az értékelési folyamatot torzító tényezőket is itt kell mérlegelni. Ha a szervezet sikeresen lefordítja az egyéni képességeket teljesítményelvárásokra, akkor a szokásos teljesítménymérés alkalmazható. Ugyan

jogellenes elfogultan értékelni a fogyatékoság miatt, mégis statisztikailag kimutatható, hogy a fogyatékkal élő munkavállalók teljesítménye alacsonyabban értékelt (Colella és munkatársai, 1997). Ez elképzelhető, hogy visszavezethető arra a szociálpszichológiai jelenségre, amelyet önbeteljesítő jóslatnak hívunk. Az értékelőknek, legyen az a közvetlen vezető vagy a munkatársak, kulcsszerepük van a folyamatban, így az esetükben a mentális akadálymentesítés elengedhetetlen feltétel.

A teljesítménymenedzsment másik oldala az egyéni oldal: sokszor éppen az a probléma a fogyatékosággal élő munkavállalóval, hogy az alacsony önértékelése (Jones, 1997) miatt elmarad a teljesítménye a lehetőségektől. Ez azonban nem a teljesítményértékelő rendszerben megoldható probléma, hanem sokkal inkább vezetési kérdés. Transzformációs vezetési stílussal bizonyítottan javítani, fejleszteni lehet az egyén önértékelését, és ez által a teljesítménye is javulhat, amint azt fogyatékosággal élő munkavállalóknál is kimutatták (Kensbock – Boehm, 2016).

A teljesítményértékelés és a kompenzációs rendszer összehangolásakor az lehet az alapelv, hogy minden munkavállalót a szervezeti teljesítményhez való hozzájárulásért fizet a szervezet, ha a szervezeti teljesítmény közvetlenül értékelhető. Más esetben az igazságosság elvét tartja szem előtt a szervezet, sem a fogyatékos munkavállalót nem lehet diszkriminálni, de a többi kolléga sem kerülhet hátrányos helyzetbe. Ugyanakkor a fogyatékos emberek hátrányosabb helyzete a munkaerőpiacon kiszolgáltatottabbá teszi ezeket a munkavállalókat, hiszen akkor sem változtatnak könnyen munkahelyet, ha a fizetésük a méltányosnál alacsonyabb (Gunderson – Lee, 2016). Paezold és munkatársai (2008) kutatása rámutat, hogy a fogyatékosággal élő munkavállalók teljesítménye pozitív és negatív irányban is eltérhet átlagosan a nem fogyatékos munkavállalóktól, és érdekes módon a nagyobb teljesítményű fogyatékosággal élő munkavállalókat támogató rendszereket tartják igazságtalannak a munkavállalók.

A tanulmányok mindegyike azt találta, hogy a fogyatékosok az esetek jelentős részében elszenvednek kisebb vagy jelentősebb diszkriminációt (Villanueva-Flores és munkatársai, 2015; Czajka – DeNisi, 1988; Colella – Varma, 1999; Gunderson – Lee, 2016). Különösen érdekes az, amikor a fogyatékosággal élő emberek egyébként mérhető módon ugyanolyan teljesítményt nyújtanak, mégis kb. 10%-kal kevesebb bért kaptak ugyanazért a munkáért, amelyre példát találhatunk ez egyik spanyolországi vizsgálatban (Villanueva-Flores és munkatársai, 2015). A szervezet számára fontos, hogy a teljesítményértékelési rendszereknél jelentkező méltányosság vs. igazságosság kérdését kezeljék a fogyatékosággal élő munkavállalóknál, illetve a két munkavállalói csoport között. Ez azt jelenti, hogy a munkaerőpiacon sérülékenyebb helyzetben lévő fogyatékos munkavállaló diszkriminációja is probléma, de a többi munkavállaló diszkriminációja sem fogadható el, és ennek a határa nagyon kényes, egyes esetekben az egyik vagy másik fél diszkriminálva érzi magát, a vezető legjobb törekvése mellett is.

Képzés és fejlesztés

A fogyatékosággal élő személyek tartós foglalkoztatásának kulcskérdése a képzés-fejlesztés. A szakirodalomban ehhez kapcsolódva három irány jelenik meg: először is a foglalkoztatás előtti érzékenyítés kérdése, különösen olyan szervezetekben, ahol ezt megelőzően nem volt a szervezetben fogyatékos személy (Mello, 1993; Cohen Hall és munkatársai, 2006; Kulkarni, 2012; Rudstam és munkatársai, 2013). Hall és munkatársai (2006) kutatása alapján ezekben a programokban az érzékenyítés, attitűdformálás mellett az ismeretátadás is fontos. A vállalati gyakorlatban változatos módszertanú, formális, tapasztalati és akciótanulásra épülő programok is jelen vannak: ezeket egyes esetekben fogyatékosággal élő trénerek tartják.

Másodszor, amennyiben a fogyatékos személy pályakezdő és nem integrált képzésből érkezik, vagy tartósan a munkaerőpiacon kívül volt, számára is fontos felkészülni a munka világára – ezt a kérdést boncolgatják a második csoportba tartozó cikkek (Buys – Rennie, 2001; Dutta és munkatársai, 2008; Kulkarni – Kote, 2014). Ebben a felkészítésben nagy szerepe lehet az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatóknak – Kulkarni és Kote (2014) cikkében azonosítja, hogy melyik szereplő mivel tud hozzájárulni a felkészítő képzések sikeréhez.

A harmadik csoportba azok a cikkek tartoznak, amelyek a fogyatékosággal élő emberek belső tréninglehetőségeit vizsgálják. Kutatások szerint (Jones, 1997) a fogyatékos munkavállalók kevesebb képzést, fejlesztést és mentoringot kapnak, aminek lehet az az oka, hogy kevésbé alkalmazzák őket kulcspozícióban, vagy csak egyszerűen kímélni szeretnék őket. Ezzel azonban a későbbi karrierlehetőségeiket és a munkában való kibontakozásukat gátolják. Ezért szerencsés, ha a szervezet előre gondoskodik arról, hogy ki lesz az a mentor, akihez szakmai kérdésekben a fogyatékosággal élő személy fordulhat (Kulkarni – Lengnick-Hall, 2011). Ez a mentor esetleg betölthet egy közvetítő (mediátor) szerepet a fogyatékos személy és a többiek között, amennyiben ez szükséges. Ha ez a mentor még járatos is a fogyatékoság szakmai kérdéseiben, ez különösen hasznos lehet (Kulkarni – Kote, 2014).

Karrier és karriermenedzsment-rendszerek

Az egyéni karrierutakra, ezek sikerességére erőteljesen hat a szervezeti karriermenedzsment-rendszer és a vezetői hozzáállás. Kutatások alapján (Jones, 1997; Meager – Higgins 2011; Kulkarni, 2016) egyértelmű, hogy a fogyatékos munkavállalók kisebb arányban vannak jelen vezetői és szakértői pozíciókban nem fogyatékos társaiknál, és nagyobb arányban töltenek be kevésbé jól fizető és a hierarchiában alacsonyabb szintű pozíciókat. Ezek oka egyik oldalról az (átlagosan) alacsonyabb iskolai végzettség, szakképzettség és az önbizalom alacsony szintje, másik oldalról megjelenik a karriermenedzsment-rendszerekben tetten érhető folyamatdiszkrimináció.

Wahat (2011) véleménye szerint a fogyatékosággal élő munkavállalók szervezeten belül sikeres karrierútját befolyásoló tényezők három csoportba sorolhatók: egyéni,

személy-környezet illeszkedéshez kapcsolódó (Colella – Varma, 1999) és szervezeti tényezők. Az egyéni jellemzők (mint kor, nem, iskolai végzettség, a fogyatékos típusa és természete, önértékelés és önkép) és a személy-környezet illeszkedés (egyén és munkakör-illeszkedés észlelése, kereslet-kínálat illeszkedés észlelése) fontosak, de a HR-rendszerek szempontjából a szervezeti tényezők a meghatározók. E tényezők között a fogyatékosággal élő munkavállalók karrierlehetőségei szempontjából különösen fontosak a szervezeti tagok (vezetők, munkatársak) negatív attitűdjei, előítéletei és sztereotípiái (Colella és munkatársai, 1997), a valódi visszajelzések és a teljesítményértékelés hiánya a szervezetben (Jones, 1997) a sikeres integrációt bemutató szervezeti minták és az ezt támogató mentoringrendszer hiánya, illetve a támogató hálózatok hiánya (Colella, 1994; Kulkarni, 2012; Kulkarni – Gopakumar, 2014). Hernandez és munkatársai (2012) hangsúlyozzák, hogy sok szervezetben jelen van az a meggyőződés, hogy maguk a fogyatékosággal élő emberek nem szeretnék a szervezeti hierarchiában előre lépni, sőt, magukban a fogyatékos személyekben is megjelenhet ez az önkorlátozó attitűd (Jones, 1997). Kulkarni (2016) rámutat arra is, hogy a szervezet követett értékei között és napi gyakorlatában megjelenő diszkriminációtolerancia (azaz a diszkriminatív viselkedés, mint magatartásforma elfogadása) is ellenséges szervezeti légkörhöz és a fogyatékosággal élő személyek blokkolásához vezethet (Robert – Harlan, 2006). Lindstrom és munkatársai (2011) kutatásukban arra fókuszálnak, hogy milyen ismervekkel bírhatnak a leginkább diszkriminált fogyatékos egyének – kiemelik az alacsony iskolai végzettség és az önbecsülés, önbizalom alacsony szintjének jelentős blokkoló hatását.

Számunkra érdekes tanulási pontokkal szolgálhatnak azok a tanulmányok, amelyek a fogyatékosággal élők esélyegyenlőségét biztosító, befogadó karriermenedzsment-rendszerek sikerfaktorait azonosítják. Kulkarni (2016) az érdemalapú kiválasztást és elismerést, a diszkriminációmentességet, a képességre való koncentrációt, a nyitott, munkavállalói részvételre alapuló szervezeti kultúrát jelöli meg a legfontosabb kritériumként. Belátható, hogyha egy karriermenedzsment-rendszert ezen alapelvek mentén alakítanak át, az a nem fogyatékos munkavállalók számára is előnyös.

Végül Wahat (2011) rámutat, hogy fontos végiggondolni, hogy a karrier objektív és szubjektív értelmezése, az objektív és szubjektív karriergátak mit is jelenthetnek a fogyatékosággal élő emberek esetében. Míg az objektív karrier-előrehaladás vagy -elakadás (Van Maanen, 1977) azonosítható egyes szervezeti jellemzők mentén (pl. fizetés, betöltött pozíció, szakmai presztízs), addig az egyéni, szubjektív karrierelvárások, -észlelések nagyon eltérőek lehetnek a fogyatékosággal élőknel: gyermekkorukból, vagy megelőző negatív munkaerő-piaci tapasztalataik hatására esetleg maguk is internalizálják, hogy nem elég „jók”, nem létezik számukra karrier, és kialakulhatnak önkorlátozó, alacsony önbecsülést tükröző negatív magatartásminták (Jones, 1997; Klimosi – Donahoe, 1997). Fontos tehát, hogy a fogyatékosággal élő személyek esetén is az objektív és szubjektív karrierelképzeléseket,

sikerességet és gátakat is egyszerre azonosítsuk és vizsgáljuk (Wahat, 2011).

Jones (1997) hangsúlyozza, hogy a fogyatékos munkavállalók karrierjének szempontjából nagy jelentősége van a már többször emlegetett diverzitás és érzékenyítő programoknak, képzéseknek (felső, közép- és közvetlen vezetők, munkatársak, új munkavállalók számára), a befogadó szervezeti kultúra fejlesztésének. Azonban legalább ekkora jelentőségű a fogyatékos munkavállalók képzése: az (explicit és látens) szükségleteknek megfelelően számukra is fontos biztosítani a szakmai és készségfejlesztéseket, de szükség szerint abban is támogatni, fejleszteni kell őket, hogy saját sztereotípiáikkal, negatív attitűdjeikkel meg tudjanak birkózni. Ennek fontos és hatékony eszköze lehet a már említett támogató mentorhálózat (Kulkarni – Kote, 2014).

Összefoglalás

Cikkünk célja az volt, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók szervezeti integrációját lehetővé tevő HR-rendszereket összefüggéseiben áttekinthesse, kiemelt figyelmet fordítva az egyes rendszerek működését befolyásoló diszkrimináció különböző formáira. További célunk volt, hogy olyan kérdésekre, kutatási irányokra hívjuk fel a figyelmet, amely kevésbé vagy egyáltalán nem jelennek meg a magyar szakirodalomban. A következőkben néhány, a HR-rendszerekhez közvetlenül, illetve közvetetten kötődő összegző gondolatot foglalnunk meg.

A HR-rendszerek közül a toborzás és kiválasztás kapcsolódik a belépési diszkriminációhoz, és ennek a rendszernek a működése befolyásolja, hogy a megváltozott munkaképességű személy egyáltalán dolgozik-e. A munkavégzési rendszer kialakítása teszi lehetővé, hogy az érintett be tud-e illeszkedni a szervezetbe, érdemben hozzá tud-e járulni a szervezet teljesítményéhez, és lényegében a munkavállalóban levő munkapotenciál kibontakozik-e. Ezt a teljesítményértékelési rendszer méri és monitorozza, és legtöbb esetben ehhez kompenzációs rendszer is kapcsolódik. A jól kialakított teljesítményértékelési és kompenzációs rendszer biztosítja, hogy a megváltozott munkaképességű személy teljesítményét elismerik, és ez lehet az alapja a hosszú távú alkalmazásának. Ha jól van kialakítva ez a két rendszer, akkor mind a fogyatékosággal élő munkavállalók, mind a kollégáik igazságosnak érzik ezeket. A képzés és fejlesztés a jövőbe befektetés, és egy hosszú távú alkalmazás esetén elengedhetetlen, hogy ehhez minden munkavállaló (fogyatékoságtól függetlenül) jól tudjon kapcsolódni, mindenki kapjon a munkavégzéséhez szükséges képzéseket, fejlesztést. Végül, de nem utolsósorban, a karriermenedzsmentet, bár az áramlási folyamat része, érdemes különkezelti ilyen esetben, hiszen a belépési diszkrimináción túl mutat, tehát már a folyamatdiszkriminációhoz tartozik a téma. Az előző rendszerekre építve a karriermenedzsment-rendszer a teljesítményértékeléssel összhangban a megváltozott munkaképességű munkavállalónak hosszú távon biztosítja a szervezeti fejlődését és előrejutását.

A szakirodalmi áttekintésen folyamatosan végig vonult az a megállapítás, hogy a fogyatékossgal élő emberek integrálása összetett folyamat: egyik oldalról nem ér véget a beillesztéssel, hanem a teljesítményértékelésben, karriermenedzsmentben és egyéb szervezeti rendszerekben is felvet(het) kérdéseket. Összetett abban az értelemben is, hogy nem egyszeri változtatásról szól, hanem folyamatos monitorozást, rugalmasságot és illesztést igényel a szervezet, a kollégák és maguk a fogyatékos munkavállalók részéről is. Harmadszor, összetett abban a tekintetben is, hogy sok szervezeten belüli és kívüli érintett – a fogyatékossgal élő jelölt, munkavállaló mellett a szervezeti közösség tagjai (felső és közvetlen vezetők, HR-szakemberek, közvetlen kollégák, fogyatékossgal élő kollégák) és külső támogatók (állami szervezetek, alternatív munkaerő-piaci szolgáltatók, tréningcégek) – megjelenik a folyamatokban és alakíthatja azokat. E szereplők együttműködése, nyitottsága, bizalma (vagy bizalmatlansága) nagyban fogja befolyásolni az integráció és a hosszú távú foglalkoztatás sikerét.

Többször megjelent az a meglátás is, hogy az egyes HR-rendszerek átalakítása, például a diszkriminációmentes kiválasztási folyamat, a transzparens és valódi visszajelzésen alapuló teljesítményértékelés és kompenzáció, vagy az érdemalapú előléptetési rendszer nemcsak a fogyatékossgal élők számára, de minden munkavállaló számára előnyös és a szervezeti kultúra számára is pozitív lehet. Ez a felismerés talán elősegítheti azt, hogy a szervezetek vállalják ezeket a fejlesztéseket és megtegyék ezeket a lépéseket.

Egyre inkább jellemző, hogy a szervezetek olyan diverzításpolitikát alakítanak ki és vezetnek be, amely elősegíti bizonyos, korábban diszkriminált csoport (pl. nők vagy kisebbségiek) alkalmazását (Toarniczky, 2008; Primecz és munkatársai, 2008), ugyanakkor legtöbbször elvárják, hogy ez „megérje” nekik, befektetésként tekintenek erre a lehetőségre. Ezt a szakirodalom üzleti modellnek (business case) nevezi (Mensi-Klarbach, 2012), ami azt fejezi ki, hogy a diverzitás bevezetésében valamiféle megtérülő befektetést látnak, azaz csak olyan diverzításpolitikát vezetnek be szívesen, amely növeli a tulajdonosi értéket. A szakirodalom számos érvet, közvetett hasznot azonosít a sokszínű, így a fogyatékossgal élő embereket is befogadó munkacsoportok mellett (Shore és munkatársai, 2011): (1) a kreativitást növelheti a csoportmunkában a másféle megközelítés, gondolkodás, más mozgás, (2) világosabbá válhat a csoportban a kommunikáció, ha az egyik érintett számára nehezített a kommunikáció (pl. autista, szellemi fogyatékos vagy hallássérült), (3) szervezeti értékek és célok egyszerűsödnek, letisztulnak, (4) a befogadó kultúra kialakulásával más kisebbségi csoportok is könnyebben bekerülnek a szervezetbe (pl. romák, LBGTQ emberek, bevándorlók, eltérő korosztályhoz tartozók stb.), illetve végső sorban (5) nagyobb „talentpool”-ból választ a szervezet.

Am fontos azzal is szembe néznünk, hogy a diverzitás, illetve a fogyatékos emberek foglalkoztatásának üzleti előnyei nem mindig kimutathatók. A „business case” hozzáállás alternatívája az etikai modell (moral case), amely

azt hangsúlyozza, hogy az üzleti megtérülésen túl vagy helyett a társadalmi hasznosság, értékteremtés is fontos szempont (Mensi-Klarbach, 2012). A vállalatok jelentős részében mindkét modell érvrendszere megjelenik (lásd például Szilas és Csillag, 2009), de mindkét esetben egyértelműen fontos, hogy a szervezet tisztán lássa, milyen feladatokat és kihívásokat jelent a szervezet egésze számára az egyes HR-rendszerek szintjén a befogadó munkahelyé válás. Nagyon fontos tehát, hogy a nemzetközi szakirodalomban és Magyarországon is egyre több olyan jó gyakorlat (best practice) és elemzés szülessen, amely a tartós integráció kontextusát, folyamatát és részleteit elemzi.

Jegyzet

¹ Ehhez kapcsolódóan fontos még az Egyenlő bánásmódról és esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXXV. törvény, illetve a 2013. évi A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló LXII. tv. a 1998. évi XXVI. törvény módosításáról). A vonatkozó jogszabályokról részletes összefoglalónak ajánljuk Cseh (2014), illetve Kurucz és Kemény (2016) munkáit.

² A funkcióképesség nemzetközi osztályozásának alapja az FNO, azaz a funkcióképesség, fogyatékossgal és egészség nemzetközi osztályozása, angol nevén International Classification of Functioning, Disability and Health, amelyet a WHO dolgozott ki, lásd bővebben Cseh (2014).

Felhasznált irodalom

- Albert F. – Laki I.* (2010): A fogyatékos személyek munkaerő-piaci helyzetének rövid áttekintése. Kultúra és Közösség, IV. folyam I. évfolyam 2010/III. szám
- Ameri, M. – Schur, L. – Adya, M. – Bentley, S. – McKay, P. – Kruse, D.* (2015): The Disability Employment Puzzle: A Field Experiment on Employer Hiring Behavior (Working Paper No. 21560). Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research
- Araten-Bergman, T.* (2016): Managers' hiring intentions and the actual hiring of qualified workers with disabilities, *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1510-1530., doi.org/10.1080/09585192.2015.1128466
- Bánfalvy Gy.* (2005): Fogyatékos emberek és a munkavilág. Szakképzési Szemle, 21(2), p. 180-193.
- Barnes, C. – Mercer, G.* (2005): Disability, Work and Welfare: Challenging the Social Exclusion of Disabled People. *Work, Employment and Society*, 19 (3), p. 527–545.
- Brecher, E. – Bragger, J. – Kutcher, E.* (2006): The structured interview: reducing biases towards job applicants with physical disabilities. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 18(3), p.155-170.
- Buys, N. J. – Rennie, J.* (2001): Developing relationships between vocational rehabilitation agencies and employers. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 44(2), p. 95–103.
- Chen, R. – Blankenship, C. – Austin, B. – Cantu, V. – Kottungkair, W.* (2016): Hiring of people with disabilities: perceptions of Hispanic small business owners. *Journal of Vocational Rehabilitation*, p. 185-196., DOI: 10.3233/JVR-160822
- Coella, A.* (1994): Organizational socialization of employees with disabilities: Critical issues and implica-

- tions for workplace interventions. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 4, p. 87–106.
- Colella, A. – DeNisi, A. – Varma, A.* (1997): Appraising the performance of employees with disabilities: A review and model. *Human Resource Management Review*, 7(1), p. 27-53.
- Colella, A. – Varma, A.* (1999): Disability-Job Fit Stereotypes and the Evaluation of Persons with Disabilities at Work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, Vol , No. 2
- Colella, A.* (2001): Coworker distributive fairness judgments of the workplace accommodation of employees with disabilities. *Academy of Management Review*, Vol. 26, No. 1, p. 100-116.
- Cseh J.* (2014): Fogyatékos és megváltozott munkaképességű emberek integrált foglalkoztatásának területi aspektusai. PhD disszertáció. Pécs
- Csillag S. – Szilas R.* (2009): A valódi integráció nyomában. *Munkaügyi Szemle*, p.16-23.
- Csillag S. – Hidegh A. L.* (2011): Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak?: Kooperatív kutatás a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos mentális gátak lebontásáról. *Vezetéstudomány*, XLII.(12), p. 23-36.
- Csillag, S. – Kocsis, M. – Balázs, É. – Udvarhelyi, T. – Vágó, I.* (2016): Eight-Point Project: Action Research, as a Development Tool for Non-Profit Organizations. In: *Vojko Potocan – Mustafa C. Ünğan – Zlatko Nedelko* (eds.) (2016): *Handbook of Research on Managerial Solutions in Non-Profit Organizations: A volume in the Advances in Public Policy and Administration (APPA) Book Series*. USA: IGI Global, p. 483-498.
- Citron, T. – Brooks-Lane, N. – Crandell, D. – Brady, K. – Cooper, M. – Revell, G.* (2008): A revolution in the employment process of individuals with disabilities: Customized employment as the catalyst for system change. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 28 (2008), p. 169–179.
- Czajka, J. – DeNisi, A.* (1988): Effects of emotional disability and clear performance standards on performance ratings. *Academy of Management Journal*, Vol. 31. No. 2, p. 394-404.
- Dajnoki K.* (2011): Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának megítélése a szervezetben. *Acta Scientiarum Socialium*, 34 (2011), p. 85–93.
- Dajnoki K.* (2014): Helyet mindenkinek! Fogyatékos, illetve megváltozott munkaképességű munkavállalók HR sajátosságainak feltárása az Észak-alföldi Régióban. *Közép-Európai Monográfiák*, No12, Szeged: Egyesület Közép-Európa Kutatására
- Dajnoki, K.* (2015): Judgement of the factors influencing the integration of the employees with disabilities or reduced work capacity into workplaces in the northern great plain region. *Annals of the University of Oradea, Economic Science Series*, 2015, Vol. 24 Issue 2, p. 506-514.
- Degener, T.* (2016): Disability in a Human Rights Context. *Laws*, 2016, 5(3). <http://www.mdpi.com/2075-471X/5/3/35/htm>
- Dutta, A. – Gervey, R. – Chan, F. – Chou, C. C. – Ditchman, N.* (2008): Vocational rehabilitation services and employment outcomes for people with disabilities: a United States study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18(4), p. 326–334.
- Dwertmann, D. J.* (2016): Management research on disabilities: examining methodological challenges and possible solutions. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1477-1509., DOI: 10.1080/09585192.2015.1137614
- Foucault, M.* (2004): *A bolondság története*. Budapest: Atlantisz
- French, S. – Swain, J.* (1997): Changing Disability Research: Participating and Emancipatory Research with Disabled People. *Physiotherapy*, 83, no. 1, p. 26-32.
- Gervey, R. – Kowal, H.* (2005): The job’s developers presence in he job interview: is it helpful or harmful to persons with psychiatric disabilities seeking employment? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(2), p. 128-131.
- Gewurtz, R. – Langan, S. – Shand, D.* (2016): Hiring people with disabilities: a scoping review. *Work*, p. 135-148., DOI: 10.3233/WOR-162265
- Gilbride, D. – Stensrud, R. – Vandergoot, D. – Golden, K.* (2003): Identification of the characteristics of work environments and employers open to hiring and accomodating people with disabilities. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 46(3), p. 130-137.
- Gunderson, M. – Lee, B. Y.* (2016): Pay discrimination against persons with disabilities: Canadian evidence from PALS. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1531-1549., doi.org/10.1080/09585192.2015.1072106
- Hall, C. – Timmons, J. – Boeltzig, H. – Hamner, D. – Fesko, S.* (2006): Maximizing competence through professional development: Increasing disability knowledge among One-Stop Career Center staff. *Work*, 26 (2006), p. 355–367.
- Hernandez, B. – Chen, B. – Araten-Bergman, T. – Levy, J. – Kramer, M. – Rimmerman, A.* (2012): Workers with Disabilities: Exploring the Hiring Intentions of Nonprofit and For-profit Employers. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 24, p. 237–249., DOI 10.1007/s10672-011-9187-x
- Hidegh, A. L. – Csillag, S.* (2013): Toward ‘mental Accessibility’: Changing the Mental Obstacles That Future Human Resource Management Practitioners Have About the Employment of People with Disabilities. *Human Resource Development International*, 16:(1.) p. 22-39., doi.org/10.1080/13678868.2012.741793
- Johansson, J. – Tienari, J. – Valtonen, A.* (2017): The body, identity and gender in managerial athleticism. *Human Relations*, Vol. 70(9), p. 1141-1167., DOI: 10.1177/0018726716685161
- Jones, G. E.* (1997): Advancement opportunity issues for persons with disabilities, *Human Resources Management Review*, Vol. 7., No. 1, p. 55-76.
- Kelemen Zs. – Könczei Gy.* (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris

- Kalev, A. – Kelly, E. – Dobbin, F.* (2006): Best practices or best guesses? Assessing the efficacy of corporate affirmative action and diversity policies. *American Sociological Review*, 71:4, p. 589-617.
- Kaplan, R.* (1999): The Definition of Disability: Perspective of the Disability Community. *Journal of Health Care Law and Policy*, Vol 3, Issue 2
- Kemény P.* (2016): Lépések a kiszámíthatóbb, emberséges foglalkoztatás felé. A foglalkozási rehabilitáció és a HR. In: Soltész, A. et al.: Adatok, tények vélemények. ProAbility, BCE.
- Kensbock, J. M. – Boehm, S. A.* (2016): The role of transformational leadership in the mental health and job performance of employees with disabilities. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1580-1609. , DOI: <https://doi.org/10.1080/09585192.2015.1079231>
- Kirk-Brown, A. – Van Dijk, P.* (2016): An examination of the role of psychological safety in the relationship between job resources, affective commitment and turnover intentions of Australian employees with chronic illness. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1626-1641., doi.org/10.1080/09585192.2015.1053964
- Keszi R. – Komáromi R. – Könczei Gy.* (2002): Fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók a 200 legnagyobb hazai vállalatnál. *Munkaügyi Szemle*, 46. évf. 12. szám, p. 21-23.
- Klimosi, R. – Donahoe, L.* (1997): HR strategies for integrating individuals with disabilities into the workplace. *Human Resource Management Review*, Volume 7(1), p. 109-138.
- Könczei Gy. – Kullmann L.* (2009): A (komplex) rehabilitáció alapjai. In: Könczey (szerk.): Bevezetés a komplex rehabilitációba. Budapest: ELTE BGGYK (szöveggyűjtemény)
- Könczei Gy. – Hernádi I.* (2011): A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai Hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. Budapest. URL: <http://bit.ly/1NO5NUf>.
- Kulkarni, M. – Lengnick-Hall, M. L.* (2011): Socialization of people with disabilities in the workplace. *Human Resource Management*, July–August, Vol. 50, No. 4, p. 521–540.
- Kulkarni, M.* (2012): Social Networks and Career Advancement of People with Disabilities. *Human Resource Development Review*, 11, p. 138-155. originally published online 5 March 2012, doi.org/10.1177/1534484312438216
- Kulkarni, M. – Gopakumar, K. V.* (2014): Career management strategies of people with disabilities. *Human Resource Management*, 53, p. 445–466., doi.org/10.1002/hrm.21570
- Kulkarni, M. – Kote, J.* (2014): Increasing Employment of People with Disabilities: The Role and Views of Disability Training and Placement Agencies. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 26, p.177–193., DOI 10.1007/s10672-013-9216-z
- Kulkarni, M.* (2016): Organizational career development initiatives for employees with a disability. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1662-1679., doi.org/10.1080/09585192.2015.1137611
- Kurucz O. – Kemény P.* (2016): A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását érintő jogszabályok és statisztikai háttér áttekintése. In: Soltész, A. et al.: Adatok, tények vélemények. ProAbility, BCE.
- Lindstrom, L. – Doren, B. – Miesch, J.* (2011): Waging a living: Career development and long-term employment outcomes for young adults with disabilities. *Exceptional Children*, 77, p. 423–434., doi.org/10.1177/0014402911107700403
- Linkow, P. – Barrington, L. – Bruyere, S. M. – Figueroa, I. – Wright, M.* (2013): Leveling the playing field: attracting, engaging and advancing people with disabilities. The conference Board, <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/edicollect/1292/>
- Luecking, R.* (2008): Emerging employer views of people with disabilities and the future of job development. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 29 (2008), p. 3–13.
- Mandal, R. – Ose, S.* (2015): Social responsibility at company level and inclusion of disabled persons: the case of Norway. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17(2), p. 167-187., doi.org/10.1080/15017419.2013.814586
- Martin, A. – Woods, M. – Dawkins, S.* (2015): Managing Employees with Mental Health Issues: Identification of Conceptual and Procedural Knowledge for Development Within Management Education Curricula. *Academy of Management Learning and Education*, Vol. 14., No. 1, p. 50-68.
- Mensi-Klarbach, H.* (2012): Diversity management: The Business and Moral Cases. In: Mary Ann Danowitz – Edeltraud Hanappi-Egger – Heike Mensi-Klarbach (eds.): *Diversity in Organizations: Concepts and Practices*. London: Palgrave, p. 63-89.
- Meager, N. – Higgins, T.* (2011): Disability and skills in a changing economy. Briefing Paper Series. UKCES: UK Commission for Employment and Skills
- Mello, J. A.* (1993): Employing and Accommodating Workers with Disabilities: Mandates and Guidelines for Labor Relations. *Labor Law Journal*, p. 162-170.
- Miceli, N. S. – Harvey, M. G. – Buckley, M. R.* (2000): Disabilities and discrimination: Resolving the resulting conflict. *J. Alt. Disp. Resol.*, 73
- Naims, J.* (2011): Clear route to employment. *Employers Law*, p. 18-19.
- Nafukho, F. M. – Roessler, R. T. – Kacirek, K.* (2010): Disability as a Diversity Factor: Implications for Human Resource Practices. *Advances in Developing Human Resources*, 12(4), p. 395–406., doi.org/10.1080/09585192.2015.1137614
- Nelissen, T. J. H. – Hülsheger, U. R. – van Ruitenbeek, G. M. C. – Zijlstra, F.* (2016): How and when stereotypes relate to inclusive behavior toward people with disabilities. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1610-1625., doi.org/10.1080/09585192.2015.1072105

- Nota, L. – Santili, S. – Ginevra, M. – Soresi, S.* (2014): Employer attitudes towards the work inclusion of people with disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, p. 511-520., DOI: 10.1111/jar.12081
- Oliver, M.* (1995): *Understanding disability: From theory to practice*. London: Palgrave Macmillan
- Omanovic, V.* (2006): *A production of diversity. Appearances, ideas, interests, actions, contradictions and praxis*. Göteborg: BAS Publishing
- Pati, G. C. – Bailey, E. K.* (1995): *Empowering People with Disabilities: Strategy and Human Resource Issues in Implementing the ADA*. *Organisational Dynamics*, Volume 23, Issue 3, Winter, p. 52-69.
- Polyacskó O.* (2016): Korábbi kutatások a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásáról. In: Soltész, A. et al.: *Adatok, tények vélemények*. ProAbility, BCE.
- Prince, M.* (2017): Persons with invisible disabilities and workplace accommodation: Findings from a scoping literature review. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 46 (2017), p. 75–86., DOI:10.3233/JVR-160844
- Primecz H. – Csillag S. – Bácsi K. – Kiss Cs. – Szilas R.* (2008): Sokszínűség valamint a munka és magánélet egyensúlya. *Munkaügyi Szemle*, 52. évfolyam, 1. szám, p. 25-27.
- Pulay Gy.* (2009): *A megváltozott munkaképességű emberek helyzete*. Budapest: Állami Számvevőszék
- Richards, J. – Sang, K.* (2016): Trade unions as employment facilitators for disabled employees. *The International Journal of Human Resource Management*, 27:14, p. 1642-1661. doi.org/10.1080/09585192.2015.1126334
- Robert, P. M. – Harlan, S. L.* (2006): Mechanisms of disability discrimination in large bureaucratic organizations: Ascriptive inequalities in the workplace. *The Sociological Quarterly*, 47, p. 599–630., <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.2006.00060.x>
- Rudstam, H. – Hittleman, M. – Pi, S. – Gower, W.* (2013): Bridging the knowing-doing gap: Researching a new approach to disability and employment programming. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 39 (2013), p. 43–60., DOI:10.3233/JVR-130641
- Schrader, S. – Malzer, V. – Bruyere, S.* (2014): Perspectives on disability disclosure: the importance of employer practices and workplace climate. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 26(4), p. 237-255., doi.org/10.1007/s10672-013-9227-9
- Shore, L. – Randel, A. – Chung, B. – Dean, M. – Ehrhart, K. – Singh, G.* (2011): Inclusion and diversity in work groups: a review and model for future research. *Journal of Management*, 37:4, p. 1262-1289., DOI: 10.1177/0149206310385943
- Stone, D. – Colella, A.* (1996): A Model of Factors Affecting the Treatment of Disabled Individuals in Organizations. *Academy of Management Review*, 21:2, p. 352-401.
- Stone, E. – Priestley, M.* (1996): *Parasites, Pawns and Partners: Disability Research and the Role of Non-Disabled Researchers*. *The British Journal of Sociology*, 47, No. 4, p. 699-716.
- Subeliani, D. – Tsougas, G.* (2005): Managing diversity in the Netherlands: a case study of Rabobank. *The International Journal of Human Resource Management*, 16:5, p. 831-851.
- Tausz K. – Lakatos M.* (2004): A fogyatékos emberek helyzete. *Statistikai Szemle*, 82. évfolyam. 4. szám, p. 370-391.
- Taylor, B. – McKeown, C.* (2013): Assessing and managing risk with people with physical disabilities: the development of a safety checklist. *Health, Risk & Society*, Vol. 15, No. 2, p. 162–175., <http://dx.doi.org/10.1080/13698575.2013.764973>
- Toarniczky A.* (2008): A munkahelyi diverzitás, mint szervezeti csodaszer?, *Munkaügyi Szemle*, 52. évfolyam, 1. szám, p. 21-24.
- Van Maanen, J.* (1977): *Experiencing organization: Notes on the meaning of careers and socialization*. In: J. Van Maanen (ed.): *Organizational careers: Some new perspectives*. New York: Scribner, p. 35-50.
- Villanueva-Flores, M. – Valle-Cabrera, R. – Ramón-Jerónimo, M. A.* (2015): Perceived compensation discrimination against physically disabled people in Andalusia. *The International Journal of Human Resource Management*, p. 2248-2265., doi.org/10.1080/09585192.2014.985323
- Vornholt, K. – Vilotti, P. – Muschalla, B. – Bauer, J. – Colella, A. – Zijlstra, F.* (2018): Disability and employment. Overview and highlights. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 27(1), p. 40-55., doi.org/10.1080/1359432X.2017.1387536
- Wahat, N. W. A.* (2011): Towards Developing a Theoretical Framework on Career Success of People with Disabilities. *Asian Social Science*, Vol. 7, No. 3; March, p. 62-70., DOI: <http://dx.doi.org/10.5539/ass.v7n3p62>
- WHO/World Bank* (2011): *World report on disability*. Geneva http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/
- Wehman, P.* (2003): Workplace inclusion: Persons with disabilities and coworkers working together. *Journal of Vocational Rehabilitation*, p. 131–141.
- West, M. D. – Anderson, J.* (2005): Telework and employees with disabilities: Accommodation and funding options. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 23, p. 115–122.
- Wetherell, M. – Mohanty, C. T.* (2010): *The Sage handbook of identity*. London: SAGE
- Wigett-Barnard, C. – Swartz, L.* (2012): What facilitates the entry of persons with disabilities into South African companies? *Disability and Rehabilitation*, 34(12), p.1016-1023., doi: 10.3109/09638288.2011.631679.
- Williams, J. – Mavin, S.* (2012): Disability as Constructed Difference: A Literature Review and Research Agenda for Management and Organization Studies. *International Journal of Management Reviews*, Vol. 14, p. 159–179., doi.org/10.1111/j.1468-2370.2012.0032